

JURNAL ILMIAH

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA OLEH DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAKMALPRAKTEK



Diajukan Oleh :

Sandy Vatar Simanjuntak

NPM	: 090510108
Program Studi	: Ilmu Hukum
Program Kekhususan	: Peradilan Dan Penyelesaian Sengketa

UNIVERSITAS ATMAJAYA YOGYAKARTA
FAKULTAS HUKUM
2015

HALAMAN PENGESAHAN
JURNAL ILMIAH
PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA OLEH DOKTER YANG
MELAKUKAN TINDAK MALPRAKTEK

Disusun Oleh :

Sandy Vatar Simanjuntak

NPM : 090510108
Program Studi : Ilmu hukum
Program Kekhususan : Peradilan Dan Penyelesaian Sengketa

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing
Pada Tanggal 27 Juli 2015

Dosen Pembimbing,



P. Prasetyo Sidi Purnomo, S.H., M.Hum

I. Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Melakukan Tindak Malpraktek

II. Sandy Purnomo

III. Ilmu Hukum, Hukum Universitas Atmajaya Yogyakarta

IV. Abstract

Cause to law punishment according to general arrange inside some Section at KUHP and arrangement as special can be found at Section 190 until Section 200 Ordinance number 36'2009 about Health. Health constitute to humans right which is esteemed high and put up with for the sake thought prosperity people agree with desire nation of Indonesia. Society in particular medical patient have a lot of hanged expectation life recovery out of medical patient with relative who suffer in pain. Doctor as an proffesional expert who own capability within matter medical and subjugate knowledge for common importance, having a free and stand alone which is orient about humanity value appropriate with Medician Code Of Ethics. However, doctor as a ordinary people who full of deficiency within bring about medician duty carry on a lot of risk. Malpractice according to Section 11 verse 1b Ordinance number 6'1963 about Paramedic which is "carry out a certain thing who should not make by paramedic, good to remember oath although considering oath as a paramedic". Out of understanding mentioned above, then be able to say that doctor reputed already make a bad practice what kind it by cause with intentional or result dereliction not to fulfill rules and regulations who already a given fine within Medician Code Of Ethics, standard profession, although medic standard serve, who come about medical patient experincing disadvantage.

Keyword: Responsibility of Punishment – Health – Doctor – Malpractice

V. Pendahuluan

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Sedangkan pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Dokter sebagai anggota profesi yang mengabdikan ilmunya untuk kepentingan umum, mempunyai kebebasan dan kemandirian yang berorientasi kepada nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan kode etik kedokteran. Kode etik kedokteran ini bertujuan untuk mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, menjamin

bahwa profesi kedokteran harus senantiasa dilaksanakan dengan niat yang luhur dan dengan cara yang benar.¹

Seorang dokter sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melakukan pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Sehingga masyarakat khususnya pasien banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit. Namun seperti kita ketahui, dokter tersebut sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko. Seperti pasien yang memiliki kemungkinan cacat atau meninggal dunia setelah ditangani dokter dapat saja terjadi, walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai standar profesi atau standar pelayanan medik yang baik. Keadaan semacam ini biasa disebut sebagai resiko medik, namun terkadang dimaknai lain oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai medical *malpractice*.²

Pada peraturan Perundang-Undangan Indonesia yang sekarang berlaku tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktek. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktek justru didapati dalam Pasal 11 ayat 1 huruf b UU No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan) yang berbunyi seperti, “melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik melanggar sumpah jabatannya maupun melanggar sumpah sebagai tenaga kesehatan”.

Namun telah dinyatakan dihapus oleh UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Oleh karena itu secara perundang-undangan, ketentuan Pasal 11 ayat 1b UU Tenaga Kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktek yang mengidentifikasikan malpraktek dengan melanggar kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Medical Malpractice seperti yang disebutkan oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran didefinisikan menurut The Oxford Illustrated Dictionary, 2nd ed, 1975 bahwa yang dimaksud dengan Malpraktek adalah :

“sikap tindak yang salah pemberian pelayanan terhadap pasien yang tidak benar oleh profesi medis, tindakan yang ilegal untuk memperoleh keuntungan sendiri sewaktu dalam posisi kepercayaan”.

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan malpraktek adalah:
a. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan dalam hal ini dokter.

¹ S. Soetrisno, S.H., M.H., 2010, Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Penerbit PT Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, hlm. V

² Syahrul Machmud, S.H., M.H., 2008, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Penerbit Mandar Maju, Bandung, hlm. 1.

- b. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban.
- c. Melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.³

Dari pengertian tersebut diatas, maka dapat dikatakan bahwa seorang dokter dianggap telah melakukan praktek yang buruk manakala dia karena dengan sengaja atau akibat kelalaian tidak memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan baik dalam kode etik kedokteran, standar profesi, maupun standar pelayanan medik, yang berakibat pasien mengalami kerugian. Ketentuan Pasal 1 angka 1 dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran UUPK menyatakan bahwa: “Praktekkedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”.⁴

Pada transaksi terapeutik antara dokter dan dokter gigi dengan pasien, para pihak harus saling sepakat tentang upaya pengobatan atau pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter atau dokter gigi. Hal ini disebabkan tindakan medis yang mengandung resiko tinggi dan harus mendapat persetujuan oleh pihak atau keluarga pasien yang berhak memberikan persetujuan. Dengan adanya kesepakatan antara pasien dan dokter, keluarga pasien atau pasien sendiri pun dapat memahami dan menerima resiko yang akan dialami.

Pasien berhak untuk memberikan atau tidak memberikan izinnya untuk dioperasi atau untuk tindakan medis lain terhadap dirinya. Untuk dapat mengambil keputusan ia memerlukan informasi yang lengkap, sehingga dapat mempertimbangkannya. Ada bahaya bahwa pemberian informasi oleh dokter cenderung menjadi sesuatu yang formal rutin. Di indonesia “*Informed Consent*” secara materiil sudah diterima dan secara yuridis tersirat dalam P.P. No. 18 Tahun 1981, akan tetapi baru diatur secara khusus dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 585/MEN.KES/PER/IX/1989 tanggal 4 september 1989 tentang PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK atau *Informed Consent*.⁵

Informed Consent merupakan suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien. *Informed Consent*

³ Ibid. Hal. 18

⁴ Ibid. Hal. 22

⁵ S. Soetrisno, S.H., M.H., 2010, Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Penerbit PT Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, hlm. 19

dilihat dari aspek hukum bukanlah sebuah perjanjian antara dua pihak, melainkan lebih kearah persetujuan sepihak atas layanan yang ditawarkan pihak lain.⁶

Persetujuan bersama antara pasien dan dokter dimaksudkan agar tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini disebabkan atas dasar ilmu pengetahuan dan kepedulian masyarakat luas terhadap kesehatan disamping timbulnya kesadaran masyarakat akan hak-hak atas kesehatan yang tertuang didalam ketentuan Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia dengan perumusan sebagai berikut: “hak memperoleh perlindungan kesehatan untuk setiap orang tanpa membedakan ras, status, warna kulit, jenis kelamin, keyakinan politik dan sebagainya”.

Tanggungjawab hukum dapat dibedakan dalam tanggungjawab hukum administrasi, tanggungjawab hukum perdata dan tanggungjawab hukum pidana. Terhadap pelanggaran-pelanggaran hukum tersebut yang dilakukan oleh profesi dokter ini dapat dilakukan tindakan atau dengan kata lain dilakukan penegakan hukum.⁷

Tanggungjawab administrasi timbul apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum Administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

Sedangkan tanggung jawab hukum perdata timbul karena adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien, hubungan tersebut disebut perjanjian atau transaksi terapeutik. Bila terjadi sengketa maka yang berselisih adalah antar perorangan atau bersifat pribadi, maka pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan terhadap dokter yang telah melakukan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum tersebut ke Pengadilan. Berbeda halnya dengan pertanggungjawaban hukum pidana, dimana penegakan hukumnya dilakukan oleh aparat penegak hukum yang berwenang.⁸

Penegak hukum dalam hal ini adalah penyidik dari pihak kepolisian yang bekerjasama dengan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran), untuk membantu

⁶ Yusuf Alam Romadhon, 2008. Inspirasi Menjadi Dokter Dan Pelayan Kesehatan Yang Baik. Diakses dari <http://yusufalamromadhon.blogspot.com/2008/01/informed-consent.html>, 12 mei 2015.

⁷ Syahrul Machmud, S.H., M.H., 2008, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Penerbit Mandar Maju, Bandung, hlm. 175.

⁸ *Ibid.* hlm. 109

pasien/korban malpraktek dalam melaporkan tindakan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter.

Penyidik menurut Pasal 6 ayat 1a Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana merupakan pejabat Polisi Negara Republik Indonesia yang memiliki wewenang menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana, mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara, dan mengadakan penghentian penyidikan (Pasal 7 ayat 1a, h, dan i Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana).

Pengertian MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) sendiri tertuang didalam Pasal 1 ayat 14 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi: MKDKI merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

Sedangkan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) ialah salah satu badan otonom Ikatan Dokter Indonesia yang dibentuk secara khusus di tingkat pusat, wilayah dan cabang untuk menjalankan tugas kemahkamahannya profesi, pembinaan etika profesi dan/atau tugas kelembagaan dan ad hoc lainnya dalam tingkatannya masing-masing (Pasal 1 ayat 3 Pedoman MKEK).

MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) melalui divisi kemahkamahannya sesuai yurisdiksinya sebagai lembaga etika yang memeriksa, menyidangkan, membuat putusan setiap konflik etikolegal yang berpotensi sengketa medik di antara perangkat dan jajaran IDI dan setiap sengketa medik antara dokter pengadunya yang belum atau tidak ditangani oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Tugas MKDKI menurut Pasal 64 UU Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:

- a. Menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan; dan
- b. Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.

MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi (Pasal 69 UU Praktik Kedokteran). Adapun keputusan MKDKI itu mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) yang isinya dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

Dalam kaitannya dengan masalah tanggung jawab pidana bagi seorang dokter, tentu saja kesalahan yang diperbuatnya dalam melaksanakan tugas

sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka adalah unsur kelalaian, kealpaan/kurang hati-hati Culpa, bukan kesalahan karena unsur sengaja Dolus, sebab apabila seorang dokter yang melakukan kesalahan tersebut karena memang sudah disengaja, tentu saja perbuatannya jelas masuk dalam kategori penganiayaan, bahkan pembunuhan. Masalah timbul sehubungan dengan unsur kealpaan Culpa apabila dikaitkan dengan tanggung jawab seorang dokter. “Culpa” sendiri mempunyai arti kesalahan pada umumnya, tetapi didalam ilmu pengetahuan hukum, mempunyai arti teknis yaitu: Suatu macam kesalahan sebagai akibat kurang berhati-hati, sehingga secara tidak sengaja sesuatu terjadi.⁹

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana KUHP Buku Kedua Bab XXI Pasal 359 tentang kealpaan yang menyebabkan kematian atau luka-luka disebutkan bahwa “Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.¹⁰

Makna penegakan hukum dalam penanganan kasus medikal malpraktek dimaksudkan, upaya mendayagunakan atau memfungsikan instrument atau perangkat hukum, baik hukum administrasi, hukum perdata maupun hukum pidana terhadap kasus-kasus malpraktek dalam rangka melindungi masyarakat umum (khususnya pasien) dari tindakan kesengajaan ataupun kelalaian dokter atau dokter gigi dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik.¹¹

Berdasarkan penjelasan-penjelasan yang telah disebutkan diatas, bahwa ternyata terdapat kendala dalam upaya penegakan hukumnya, yakni:

1. Sering terjadi kesalahan dalam melakukan prosedur pelaporan atau pengaduan oleh pasien dimana seharusnya apabila terjadi tindak medikal malpraktek, pasien yang bersangkutan harus melaporkan terlebih dahulu ke MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran). Baru kemudian MKDKI dan MKEK menetapkan hasil pemeriksaan setelah dilakukannya sidang disiplin dan menyerahkan kasus tersebut ke pihak penyidik (polisi).
2. Pemanggilan saksi ahli oleh penyidik kepada pihak MKDKI dan MKEK yang membutuhkan jangka waktu cukup lama dan terkadang tidak terealisasi.
3. Kurang terjalin komunikasi dan kerjasama yang baik antara pihak penyidik (polisi) dan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Indonesia).

Namun dalam praktek peradilan selama ini, dengan didasarkan pada rasa keadilan (mengingat lemahnya kedudukan pasien atau keluarganya) hakim dapat

⁹ Ninik Mariyanti, S.H., 1988, Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata, PT BINA AKSARA, Jakarta, hlm. 13.

¹⁰ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

¹¹ Syahrul Machmud, S.H., M.H., *Op. Cit.*, hlm. 177.

saja memerintahkan dokter yang dibebani pembuktian bahwa tindakan medisnya tidak salah atau dengan istilah lain pembuktian terbalik.

Untuk kasus-kasus yang telah jelas dan kasat mata kesalahan dokter dan timnya, maka tidak diperlukan pembuktian yang terlalu sulit.¹² Seperti kasus yang menimpa Dr. Setyaningrum yang dituduh telah melakukan malpraktek medik, yaitu karna kelalaiannya menyebabkan orang lain (pasien) meninggal dunia. Peristiwa kasus tuduhan malpraktek ini karena dianggap sangat penting dan menghebohkan masyarakat sampai harus dibawa kemeja hijau dan bahkan melalui tiga tingkatan, yaitu Pengadilan Negeri Pati, Pengadilan Tinggi Jawa Tengah di Semarang dan terakhir Mahkamah Agung RI di Jakarta. Sebagaimana telah dijelaskan dimuka kematian seorang pasien akibat syok anafilaksis setelah disuntik oleh seorang dokter Puskesmas, diselesaikan dengan menggunakan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Namun dari diajukannya permohonan banding hingga sampai ketingkat kasasi kasus Dr. Setyaningrum, pada akhirnya Mahkamah Agung RI memahami profesionalisme dokter serta secara teknis menyadari adanya perbedaan dasar dalam menentukan pertanggungjawaban hukum (pidana) yang dilakukan dokter dalam pelayanan medik dengan orang lain pada umumnya. Dan unsur kealpaan yang dikehendaki Pasal 359 KUHP tidak terbukti dalam perbuatan terdakwa, karenanya terdakwa harus dibebaskan dari dakwaan yang ditimpakan kepadanya.

Maka dari itu hal ini perlu menjadi perhatian, khususnya bagi para penegak hukum didalam penyelesaian tindak pidana dan upaya penegakan hukumnya. Tindakan medik seperti apa yang dimaksud sebagai malpraktek ditentukan oleh organisasi profesi atau badan khusus yang dalam hal ini penegak hukum dibentuk untuk mengawasi tugas profesi berdasarkan peraturan-perundang-undangan dan kode etik. Karena setiap tindakan yang terbukti sebagai tindakan malpraktek akan dikenakan sanksi hukum. Berdasarkan penjelasan-penjelasan diatas, penulis melakukan penelitian dengan judul “Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Diduga Melakukan Tindak Medikal Malpraktek”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana realisasi pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang dianggap telah melakukan tindak medikal malpraktek?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam upaya penegakan hukum atas tindak medikal malpraktek akibat dari kelalaian dokter?

¹² Syahrul Machmud, S.H., M.H., *Op. Cit.*, hlm. 183

VI. Isi Makalah

SISTEMATIKA PENULISAN HUKUM/SKRIPSI

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian hukum dan sistematika penelitian atau penulisan skripsi.

BAB II: TINDAK MEDIKAL MALPRAKTEK OLEH DOKTER

Bab ini menjelaskan tentang “Penjelasan Umum Mengenai Tindak Medikal Malpraktek Oleh Dokter” yang memberikan pengetahuan tentang pengertian medikal malpraktek, tinjauan umum medikal malpraktek, dokter sebagai tenaga medis profesional dan terpercaya, faktor-faktor terjadinya malpraktek, dasar hukum dan kode etik kedokteran, hubungan pasien, dokter dan rumah sakit, dan upaya penanggulangan korban malpraktek. Berikutnya “Realisasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindak Medikal Malpraktek Oleh Dokter” yang berisikan tentang pengertian pidana dan hukum pidana, penegakan hukum pidana secara umum, pemberlakuan hukum pidana bagi dokter, serta pencegahan tindak medikal malpraktek. Terakhir yaitu “Kendala Dalam Upaya Penegakan Hukum Tindak Medikal Malpraktek”.

BAB III: PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisikan tentang kesimpulan serta saran berdasarkan data dan fakta serta hasil sumbangan pemikiran penulis dalam permasalahan “Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Diduga Melakukan Tindak Medikal Malpraktek”

VII. Kesimpulan

Kesimpulan

Data yang saya dapat dilapangan dengan melakukan wawancara dan mendapatkan hasil dari penelitian pihak Polda DIY dan Rumah Sakit Panti Rapih, bahwa penyidik dan MKDKI serta MKEK merupakan komponen penting dalam hal pelaporan/pengaduan atas adanya tindak medikal malpraktek yang dilakukan oleh dokter, maka saya menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang melakukan tindak medikal malpraktek harus melalui beberapa tahap, yang dalam hal ini pasien sebagai korban wajib melaporkan bahwasanya ada tindak pidana medikal malpraktek

kepada pihak MKDKI dan MKEK yang kemudian dilakukannya pemeriksaan dalam sidang disiplin untuk menentukan laporan/pengaduan pasien yang terkena tindak medikal malpraktek tersebut dan setelah itu menyerahkan penyidikan sepenuhnya kepada penyidik. Proses penyidikan yang telah selesai dilaksanakan kemudian diserahkan ke jaksa penuntut umum dalam bentuk BAP (Berita Acara Pemeriksaan) untuk diberikan penuntutan dan hakim memberikan putusan berdasarkan hasil pemeriksaan dan penyidikan yang telah dilakukan oleh MKDKI/MKEK dan polisi sebagai penyidik.

2. Kendala dalam upaya penegakan hukum tindak medikal malpraktek, yakni:
 - a. Kesalahan prosedur pelaporan/pengaduan yang dilakukan oleh pasien, dimana seharusnya pasien melaporkan bahwa adanya tindak pidana medikal malpraktek ke pihak MKDKI/MKEK terlebih dahulu, baru kemudian pihak MKDKI/MKEK melakukan pemeriksaan dalam bentuk sidang disiplin dan apabila memang benar telah terjadi tindak pidana maka hasil putusan diberikan kepada pihak penyidik untuk kemudian diproses.
 - b. Pemanggilan saksi ahli oleh pihak penyidik yang ditujukan kepada MKDKI/MKEK membutuhkan waktu yang tidak bisa ditentukan, sehingga pihak penyidik perlu menunggu lama memperoleh keterangan yang dapat digunakan dalam proses penyidikan dan penyelidikan.
 - c. Kurangnya kerjasama antara pihak penyidik dari kepolisian dan pihak MKDKI/MKEK dalam membantu pemeriksaan dan penyelesaian kasus tindak pidana medikal malpraktek.
 - d. Isi Rekam Medik adalah milik/hak pasien dan dokter wajib menjaga kerahasiaannya. sehingga pemaparannya kepada pihak lain selain pasien hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien tersebut, itupun dengan izin tertulis dari pasien. Dengan demikian penyidik tidak bisa serta merta meminta Rekam Medik dari pasien tanpa persetujuan dokter.

VIII. Daftar Pustaka

Buku :

Abdoel Djamali R., dan Lenawati Tedjapermana., 1988. Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien, CV. Abardin, Bandung.

Anny Isfandyarie., 2005. Malpraktek & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana, Prestasi Pustaka, Jakarta.

Fred Ameln., 1991, Kapita Selektta Hukum Kedokteran, PT Grafikatama Jaya, IKAPI.

Freddy Tengker., 2007. Hak Pasien, CV. Mandar Maju, Bandung.

Munir Fuady., 2005. Sumpah Hippocrates: Aspek Hukum Malpraktek Dokter, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Ninik Mariyanti., 1988. Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata, PT. BINA AKSARA, Jakarta.

Soerjono Soekanto., 1989. Aspek Hukum Kesehatan, IND-HILL-CO, Jakarta.

Soetrisno S., 2010. Malpraktek Medik & Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, PT. Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang.

Syahrul Machmud., 2008. Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, CV. Mandar Maju, Bandung.

Guwandi, 1996, Dokter Pasien dan Hukum, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.

Veronica Komalawati D., 1989. Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Veronica Komalawati D., 2002. Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Wila Chandrawila Supriadi., 2001. Hukum Kedokteran, CV. Mandar Maju, Bandung.

Dalmy Iskandar., 1998. Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, Dan Pasien, Sinar Grafika Offset, Jakarta.

H. Hendrojono Soewono., 2007, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik, Srikandi, Surabaya.

Hermien Hadiati Koeswadji., 1998. Hukum Kedokteran Studi Tentang Hubungan Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Hendrik., 2012, Etika dan Hukum Kesehatan, EGC, Jakarta.

Website :

Anggie Blogspot, 2012. Penegakan Hukum Di Indonesia. Diakses dari http://njeanggie.blogspot.com/2012/03/penagak-hukum-di-indonesia_17.html, 26 maret 2015.

Second Opinion, 2012. Malpraktek Medis. Diakses dari <http://secondopinionid.com/2012/06/26/malpraktek-medis/>, 26 maret 2015.

Yusuf AlamRomadhon, 2008. Inspirasi Menjadi Dokter Dan Pelayan Kesehatan Yang Baik. Diakses dari <http://yusufalamromadhon.blogspot.com/2008/01/informed-consent.html>, 12 mei 2015.

Deni Apriani Chan, 2013. Malpraktik. Diakses dari <https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henry-campell-b/>, 25 juni 2015

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, No. 144144. Sekretariat Negara RI. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004, No. 116. Sekretaris Negara RI. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, No. 153. Sekretariat Negara RI. Jakarta.

Peraturan Pemerintah RI No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Tahun 1996 No. 49. Menteri Negara Sekretaris Negara RI. Jakarta.

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Kamus :

Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Andi Hamsah., 1986. Kamus Hukum, Ghalia, Jakarta.

Jhon Echols M., dan Hassan Sadily. Kamus Inggris-Indonesia, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.